（様式６－１：単独１事業者による申請の場合）

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

**【コロナ特別対応型・補助金事務局提出用】**

記入日：　　　　年　月　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 郵便番号 |  | | |
| 事業所の所在地（都道府県名から記載） |  | | |
|  | | |
| 名称 |  | | 印 |
| 代表者の役職 |  | |
| 代表者氏名  （姓／名） |  |  |
| 電話番号 |  | | |
| 本事業を営む場が事業所の所在地と違う場合の所在地（都道府県・市区町村名） | 都 道　　　　　　　　　　　　市 区  　　　　 　　府 県　　　　　　　　　　　　町 村 | | |
| 上記地区を管轄する商工会名 | 商工会 | | |

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞

事業再開枠に係る申請書

令和２年度補正予算　小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞事業再開枠の交付を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　申請書類の記載内容は真正であり、かつ、当社は、小規模事業者持続化補助金の交付を受ける者として、公募要領に定める「反社会的勢力排除に関する誓約事項」に掲げる者のいずれにも該当しません。この誓約が虚偽であり、またはこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。

記

・「事業再開枠」取組計画書（様式７－１）

（様式７－１）

事業再開枠　取組計画書

１．感染拡大防止のための取組内容

|  |
| --- |
| 事業再開枠で取り組む内容  ＊新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取組内容について記載してください。 |

２．経費明細表

（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 経費区分 | 内容・必要理由 | 経費内訳  （単価×回数） | 補助対象経費  （税抜・税込） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| （１）補助対象経費合計 | | |  |
| （２）補助金交付申請額（定額） | | | (b) |

※経費区分には、「⑭消毒費用」から「⑳PR費用」までの各費目を記入してください。

※補助対象経費の消費税（税抜・税込）区分については、公募要領Ｐ.67を参照のこと。

※（２）の上限は、特例事業者を除く事業者は50万円、特例事業者は100万円。詳細はP56を参照。

＜上限チェック表＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額（単位：円） | 判　定 |
| Ａ：様式２【支出経費の明細等】(a)の記載金額 | (a) |  |
| Ｂ：(b)の記載金額 | (b) |  |
| Ｃ：(a)≧(b)になっているか（はい、いいえのいずれかにチェック） |  | □はい→補助金申請可能  □いいえ→補助金申請不可 |

＊Ｂは、本様式（経費明細表）の補助金交付申請額

（様式８）

誓　約　書

私は、小規模事業者持続化補助金＜コロナ特別対応型＞の申請に伴い、

□事業再開枠

　　□特例事業者の上限引き上げ

※該当するもの全てにチェックして下さい

の申請を行い、補助金を受給するに当たり、下記の事項について誓約します。

なお、誓約を遵守するほか、下記の事項に関連して私宛に照会することを承諾し、照会があった場合には、誠実に回答します。

記

１．新型コロナウイルスの感染予防の徹底及び取組に努めます。

２．業種別ガイドラインを遵守します。

３．新型コロナウイルス感染者のクラスター等が発生し、感染拡大防止のため自治体等から調査の協力要請があった場合は、最大限協力します。

以上

令和　　年　　月　　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構

理事長　殿

住　　所

法人名又は屋号

（ふりがな）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞